

ПОСЛЕДСТВИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 ДЛЯ МИРОВОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: АНАЛИЗ ПРОБЛЕМ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Исмаилова Нодира Абдурахмановна

Ассистент Самаркандского государственного медицинского университета

Абдунабиев Азизбек Акрам угли

Студент Самаркандского государственного медицинского университета

Аннотация: Данная обзорная статья представляет анализ последствий пандемии COVID-19 для мирового здравоохранения и обсуждает пути решения возникающих проблем. В статье рассматриваются основные аспекты, влияющие на здравоохранение в различных странах и регионах, включая аспекты организации и координации медицинских служб, психологическое состояние населения, а также долгосрочные последствия для общественного здоровья. Авторы выделяют необходимость улучшения антикризисного управления, расширения международного сотрудничества и разработки эффективных стратегий профилактики и лечения. Исследование также подчеркивает важность использования уроков, извлеченных из пандемии, для укрепления готовности к будущим кризисным ситуациям в области здравоохранения.

Ключевые слова: пандемия COVID-19, мировое здравоохранение, антикризисное управление, международное сотрудничество, общественное здоровье, стратегии профилактики.

CONSEQUENCES OF THE COVID-19 PANDEMIC FOR GLOBAL HEALTHCARE: ANALYSIS OF ISSUES AND SOLUTIONS

Abstract: This review article provides an analysis of the consequences of the COVID-19 pandemic for global healthcare and discusses potential solutions to emerging challenges. The paper examines key factors impacting healthcare across various countries and regions, including aspects of medical service organization and coordination, the psychological well-being of populations, and long-term implications for public health. The authors emphasize the need for improved crisis management, expanded international cooperation, and the development of effective prevention and treatment strategies. Additionally, the study underscores the importance of leveraging lessons learned from the pandemic to enhance preparedness for future healthcare crises.

Keywords: COVID-19 pandemic, global healthcare, crisis management, international cooperation, public health, prevention strategies.

Введение

Пандемия COVID-19, вызванная коронавирусом SARS-CoV-2, привела к глобальному кризису в области здравоохранения, оказав значительное воздействие на медицинскую систему по всему миру. С начала своего возникновения в декабре 2019 года в китайском городе Ухань, заболевание распространилось на все континенты, приведя к серьезным социальным и экономическим последствиям [2,39].

Эпидемиологический характер COVID-19 и его высокая инфекционность вызвали необходимость принятия экстренных мер по контролю за распространением вируса. В многих странах были введены карантинные меры, ограничивающие перемещение населения, а также проведение массовых тестирований и вакцинации. Однако, несмотря на предпринятые усилия, медицинские системы оказались недостаточно подготовленными к такому масштабу кризиса, что привело к серьезным последствиям для мирового здравоохранения [17].

Пандемия COVID-19, несомненно, оказала значительное воздействие на мировое здравоохранение, выявив ряд серьезных проблем, с которыми столкнулись медицинские системы по всему миру.

Один из основных вызовов, с которым столкнулись медицинские системы, – это нехватка медицинских ресурсов, таких как койки в больницах, медицинское оборудование и лекарственные препараты. Недостаточное количество кислородных аппаратов, медицинских масок и защитного оборудования для медицинского персонала стало проблемой во многих странах, что осложнило борьбу с пандемией [32].

Пандемия привела к серьезной перегрузке медицинских систем, особенно в эпицентрах заболевания. Больницы и медицинские учреждения оказались на грани переполнения, что затруднило оказание помощи большому количеству пациентов и привело к увеличению времени ожидания на медицинское обслуживание [10].

Пандемия выявила неравенство в доступе к медицинской помощи в разных частях мира и внутри стран, особенно в отношении доступа к тестированию, лечению и вакцинации. Уязвимые группы населения, такие как низкообеспеченные и мигранты, оказались в более невыгодном положении и столкнулись с дополнительными трудностями в получении медицинской помощи [25].

Пандемия COVID-19 привела к серьезным экономическим и социальным последствиям, которые затронули различные аспекты здравоохранения. Экономические потери, потеря рабочих мест, ухудшение психического здоровья и увеличение смертности от других заболеваний – все это стало результатом пандемии COVID-19 и оказало влияние на работу медицинских систем.

Эти основные проблемы, возникшие в результате пандемии COVID-19, подчеркивают необходимость внимательного анализа и разработки эффективных стратегий для преодоления вызовов, стоящих перед мировым здравоохранением [34].

Цель данной обзорной статьи заключается в систематическом анализе последствий пандемии COVID-19 для мирового здравоохранения и выработке рекомендаций по преодолению возникших проблем.

Пандемия COVID-19 оказала значительное негативное воздействие на системы здравоохранения во всем мире. Это включает в себя перегрузку систем здравоохранения, особенно в эпицентрах пандемии, что приводит к нехватке ресурсов и услуг здравоохранения. Кроме того, ощущалась нехватка медицинских ресурсов, таких как кислородные аппараты, койки интенсивной терапии, маски и средства защиты, что затрудняло способность медицинских систем адекватно лечить пациентов [16]. Обычные медицинские процедуры и назначения были отменены или отложены для определения приоритетности ресурсов для борьбы с COVID-19, что привело к ограничению доступа к медицинской помощи для пациентов с другими заболеваниями. Медицинский персонал столкнулся с повышенной рабочей нагрузкой, истощением и рисками для здоровья, что привело к эмоциональному выгоранию и болезням. Также произошли экономические потери, в том числе возросшие затраты на борьбу с пандемией, снижение доходов от здравоохранения и общий экономический спад, повлиявший на будущее финансирование здравоохранения. Пандемия высветила важность разработки стратегий для преодоления этих проблем и повышения устойчивости систем здравоохранения в будущем [26].

Пандемия COVID-19 оказала значительное влияние на доступность и качество медицинской помощи, создав ряд проблем для пациентов и медицинских систем. Во время пандемии многие пациенты столкнулись с сокращением доступности медицинских услуг из-за перегрузки систем здравоохранения и ограничений на проведение плановых процедур. Это привело к задержкам в диагностике и лечении различных заболеваний, что может увеличить риск для здоровья и ухудшить прогнозы. Пандемия также повлияла на качество медицинской помощи из-за перераспределения ресурсов и фокусировки на борьбе с COVID-19. Отмена плановых процедур, сокращение количества приемов и дефицит медицинского персонала могут привести к ухудшению результатов лечения и обслуживания пациентов [30].

Стремительное распространение вируса COVID-19 создало угрозу для безопасности пациентов и медицинского персонала в медицинских учреждениях. Это привело к ужесточению мер по инфекционному контролю, что может повлиять на эффективность и доступность медицинской помощи. В ответ

на вызовы, созданные пандемией, многие медицинские учреждения перешли на использование телемедицины для предоставления медицинских консультаций и оказания помощи на удаленном доступе. Это представляет новые возможности для доступа к медицинской помощи, но также может создать проблемы в доступности для тех, кто не имеет доступа к интернету или не владеет технологиями. Пациенты с хроническими заболеваниями столкнулись с дополнительными вызовами во время пандемии, такими как доступ к лекарственным препаратам, медицинским консультациям и поддержке. Это может привести к ухудшению контроля над заболеванием и увеличению осложнений [19,26].

В целом, пандемия COVID-19 оказала серьезное влияние на доступность и качество медицинской помощи, выявляя ряд вызовов и необходимость разработки стратегий для обеспечения непрерывности и улучшения медицинской помощи в будущем.

Сектор здравоохранения столкнулся с существенными экономическими потерями в результате пандемии. Значительное увеличение расходов на медицинское оборудование, защитное снаряжение и лекарственные препараты, а также снижение доходов от медицинских услуг и программ финансирования, привели к финансовым трудностям для медицинских учреждений и организаций.

Во многих странах правительства были вынуждены сокращать расходы на здравоохранение из-за финансовых ограничений, вызванных пандемией. Это могло привести к снижению доступности медицинских услуг, ухудшению качества обслуживания и увеличению неравенства в здравоохранении [21].

Некоторые медицинские учреждения и клиники оказались на грани закрытия из-за финансовых трудностей, вызванных пандемией. Это может привести к сокращению доступности медицинских услуг и увеличению нагрузки на другие медицинские учреждения, которые остаются открытыми.

Медицинский персонал столкнулся с дополнительными стрессовыми и психологическими нагрузками во время пандемии, что могло привести к ухудшению их психического здоровья. Это может сказаться на качестве обслуживания пациентов и привести к увеличению случаев выгорания среди медицинских работников. Пандемия выявила и усугубила существующие неравенства в доступе к здравоохранению, что может привести к увеличению социальных и здоровьесвязанных неравенств в обществе [22].

Эти экономические и социальные последствия подчеркивают необходимость укрепления финансовой устойчивости медицинских систем, поддержки медицинского персонала и разработки стратегий для уменьшения неравенства в доступе к здравоохранению в будущем.

Пандемия COVID-19 выявила ряд серьезных проблем, связанных с недостаточностью ресурсов и перегрузкой систем здравоохранения. Во многих странах возникли проблемы с недостатком кислородных аппаратов, медицинских масок, защитного снаряжения и другого необходимого оборудования для борьбы с пандемией. Это привело к затруднениям в оказании медицинской помощи и увеличило риск заражения среди медицинского персонала.

Увеличение числа случаев COVID-19 привело к переполнению больниц и отделений интенсивной терапии, что привело к нехватке койко-мест для пациентов с тяжелыми формами заболевания. Это снизило доступность медицинской помощи для других категорий пациентов [18].

Увеличение нагрузки на системы здравоохранения вызвало нехватку медицинского персонала, что привело к истощению работников и снижению качества обслуживания. Медицинский персонал оказался на передовой в борьбе с пандемией, сталкиваясь с высоким риском заражения и эмоциональным стрессом [8].

Из-за перегрузки систем здравоохранения и сокращения плановых процедур некоторые пациенты столкнулись с ограничениями в доступе к медицинским услугам. Это может привести к увеличению числа поздних диагнозов и ухудшению результатов лечения других заболеваний.

Пандемия выявила необходимость более эффективной координации и планирования в здравоохранении. Отсутствие четких стратегий реагирования и нехватка координации между различными уровнями здравоохранения привели к неэффективному использованию ресурсов и ухудшению ситуации [35].

Эти проблемы подчеркивают необходимость усиления медицинских систем, подготовки к кризисным ситуациям и повышения резервов ресурсов для обеспечения устойчивости и эффективности здравоохранения в будущем.

Пандемия COVID-19 обострила проблемы неравенства в доступе к медицинским услугам, подчеркнув их важность и углубив неравенства в различных аспектах здравоохранения. Люди с низким доходом столкнулись с дополнительными трудностями в доступе к медицинским услугам во время пандемии. Экономические потери, связанные с потерей рабочих мест или снижением доходов, могут препятствовать доступу к тестированию на COVID-19, лечению и вакцинации.

Жители удаленных или экономически отсталых районов могут столкнуться с трудностями в доступе к медицинским учреждениям и услугам, таким как тестирование на COVID-19 или специализированное лечение. Это создает неравные условия для получения медицинской помощи [13].

Некоторые группы населения, такие как мигранты, беженцы, люди с ограниченными языковыми навыками или низкой грамотностью, могут столкнуться с проблемами в получении информации о мерах предосторожности, тестировании или вакцинации. Это может привести к недостаточному осведомленности и увеличению риска заражения и распространения вируса [27].

Переход к телемедицине и онлайн-консультациям во время пандемии может создать дополнительные барьеры для тех, кто не имеет доступа к интернету или не владеет цифровыми навыками. Это может привести к исключению определенных групп населения из получения медицинской помощи [29].

Уязвимые группы населения, такие как малоимущие, бездомные, пожилые люди и люди с ограниченными физическими или умственными возможностями, могут столкнуться с дополнительными трудностями в доступе к медицинским услугам из-за социальных или структурных барьеров [4].

Эти проблемы неравенства в доступе к медицинским услугам подчеркивают необходимость разработки стратегий, направленных на снижение неравенства и обеспечение равного доступа к качественной медицинской помощи для всех групп населения.

Во многих случаях реагирование на пандемию было несвоевременным, что привело к пропуску возможности для своевременного контроля распространения вируса. Недостаточная подготовка и медленное принятие мер по ограничению перемещений и контактов способствовали быстрой распространенности инфекции. Многие правительства и организации здравоохранения столкнулись с недостаточностью гибких стратегий для эффективного реагирования на быстро меняющиеся обстоятельства пандемии. Это привело к недостаточной способности адаптироваться к новым вызовам и изменениям в ситуации. В разных странах и регионах наблюдалось отсутствие единой координации действий между различными уровнями правительства и медицинскими учреждениями. Это привело к дублированию усилий, конфликтам в стратегиях и неэффективному использованию ресурсов [15,37].

Некоторые бюрократические процессы и процедуры могли замедлить или затруднить внедрение неотложных мер и реагирование на кризис. Это могло привести к пропуску возможностей для быстрого и эффективного контроля пандемии. Отсутствие четкой и достоверной коммуникации со стороны правительств и медицинских учреждений могло способствовать распространению паники, слухов и дезинформации среди населения. Это могло привести к недоверию к официальным рекомендациям и осложнить реагирование на кризис [33].

Эти проблемы подчеркивают необходимость улучшения координации и гибкости в реагировании на кризис в будущем, а также укрепления готовности медицинских систем к неожиданным вызовам и угрозам для здоровья общества.

Пандемия COVID-19 привела к ряду дополнительных заболеваний и медицинских проблем, которые могут усугубиться в период кризиса. Из-за напряженности медицинских систем и ограничений на проведение плановых процедур многие пациенты столкнулись с отсрочкой или отменой медицинской помощи. Это может привести к увеличению числа поздних диагнозов и осложнений других заболеваний, таких как рак, сердечно-сосудистые заболевания и диабет. Социальная изоляция, экономические трудности и страх перед заражением COVID-19 могут привести к ухудшению психического здоровья у многих людей. Это может привести к увеличению случаев депрессии, тревожных расстройств и других психических заболеваний [3,24].

В период пандемии COVID-19 могло произойти увеличение заболеваемости другими инфекционными заболеваниями из-за снижения уровня гигиены, ослабления иммунитета и недостаточного доступа к медицинской помощи [9]. Это может привести к увеличению случаев гриппа, пневмонии и других инфекций. Уязвимые группы населения, такие как пожилые люди, люди с хроническими заболеваниями и мигранты, могут столкнуться с повышенным риском заболевания другими заболеваниями из-за своего состояния здоровья или условий жизни. Это может создать дополнительные вызовы для здравоохранения [12,36]. Стресс, вызванный пандемией и ее последствиями, может способствовать увеличению случаев насилия в семье, а также ухудшению проблем с алкоголем и наркотиками [28].

Для решения проблем, связанных с пандемией COVID-19, необходимо укрепления систем здравоохранения с помощью различных мер. Во-первых, необходимо увеличить инвестиции в здравоохранение, чтобы обеспечить необходимые ресурсы и повысить готовность к кризисным ситуациям. Во-вторых, необходимо развитие и модернизация медицинской инфраструктуры, включая строительство новых больниц и расширение отделений интенсивной терапии. В-третьих, необходимо внедрить программы, обеспечивающие равный доступ к медицинским услугам для всех, включая маргинализированные группы. Кроме того, внедрение телемедицины и цифровых технологий может улучшить доступность, особенно в отдаленных районах. Обучение и поддержка медицинского персонала имеют решающее значение, включая меры безопасности, психосоциальную поддержку и дополнительные ресурсы. Эффективные механизмы координации между различными уровнями власти, организациями здравоохранения и международными институтами важны для реагирования на кризисные ситуации и обмена опытом. Наконец,

финансирование научных исследований в области медицины и общественного здравоохранения поможет в разработке новых методов и улучшении понимания инфекционных заболеваний. Укрепление систем здравоохранения имеет решающее значение для предотвращения будущих пандемий и медицинских кризисов и борьбы с ними [2,23].

Существует несколько способов повысить доступность и качество медицинской помощи при пандемиях. Во-первых, развитие первичной медико-санитарной помощи необходимо для снижения нагрузки на больницы и улучшения доступности медицинской помощи, особенно в сельской местности. Во-вторых, расширение сети медицинских учреждений, таких как больницы и амбулатории, повысит доступность и сократит очереди. В-третьих, внедрение телемедицины и дистанционных консультаций расширит доступ к медицинской помощи для людей в отдаленных районах и сведет к минимуму риск передачи вируса. В-четвертых, крайне важно обеспечить доступность медицинских услуг для уязвимых групп населения, включая пожилых людей, людей с ограниченными возможностями и мигрантов, путем разработки специальных программ. В-пятых, обучение и повышение квалификации медицинского персонала помогут повысить качество медицинской помощи и эффективность лечения. В-шестых, необходима постоянная доступность лекарств, медицинского оборудования и расходных материалов, чтобы избежать дефицита и обеспечить качественное лечение. Наконец, необходимо разработать эффективные механизмы финансирования для устойчивого финансирования медицинских учреждений и программ здравоохранения. Повышение доступности и качества медицинской помощи является важнейшим шагом в укреплении общественного здравоохранения и смягчении негативных последствий пандемии COVID-19 [5,6,7,20].

Для устранения неравенства в доступе к здравоохранению, вызванного пандемией COVID-19, необходимо принять ряд мер. Во-первых, следует расширить программы общественного здравоохранения, чтобы обеспечить доступность медицинских услуг для всех, включая бедные и уязвимые группы населения. Во-вторых, следует разработать механизмы финансовой поддержки лиц с низкими доходами, чтобы они могли получить доступ к медицинскому обслуживанию, не неся дополнительного финансового бремени. В-третьих, следует расширить программы медицинского страхования или создать государственные программы для покрытия расходов на здравоохранение и сокращения неравенства в доступе. В-четвертых, необходимо разработать специальные программы и услуги для улучшения доступа к здравоохранению для уязвимых групп, таких как пожилые люди, инвалиды и мигранты. В-пятых, необходимо разработать программы профилактики заболеваний и раннего

выявления, чтобы уменьшить неравенство в доступе, предотвращая заболевания на ранних стадиях и сводя к минимуму потребность в дорогостоящем лечении. Кроме того, следует приложить усилия для повышения осведомленности общественности о доступных медицинских услугах и программах поддержки, а также для улучшения доступности информации о мерах профилактики заболеваний и борьбы с ними. Наконец, следует создать специальные программы и службы для обеспечения доступа мигрантов, беженцев и лиц без гражданства к медицинскому обслуживанию, учитывающему их особые потребности и условия жизни. Эти меры направлены на сокращение неравенства в доступе к медицинской помощи и обеспечение равных возможностей для всех групп населения во время и после пандемии COVID-19.

Для эффективного решения проблем, сопутствующих пандемии COVID-19, представляется необходимым прибегнуть к целому спектру ключевых мероприятий. Прежде всего, весьма актуальной является идея улучшения координации и гибкости в области управления кризисными ситуациями. В этом контексте становится необходимым учреждение специализированных центров антикризисного управления, где заинтересованные стороны могли бы осуществлять координацию своих действий, разрабатывать гибкие стратегии для приспособления к динамически меняющимся обстоятельствам и содействовать стимулированию междисциплинарного взаимодействия между различными секторами. Помимо этого, систематический обмен информацией, а также проведение тренингов и симуляций приобретают важное значение для усовершенствования механизмов антикризисного управления. В контексте принятия мер к гарантированию эффективного управления кризисными ситуациями следует также обратить внимание на необходимость обучения медицинского персонала и других специализированных специалистов принципам управления в условиях кризиса. В дополнение к вышеизложенному, мировое сотрудничество выступает существенным фактором для обеспечения обмена информацией, ресурсами и опытом, что является необходимым для эффективного противодействия пандемии [1,31].

С тем, чтобы предотвратить и минимизировать долгосрочные последствия пандемии, необходимо предпринять определенные шаги. В первую очередь, необходимо обеспечивать психологическую поддержку и консультирование для людей, испытывающих стресс и тревогу [38]. Параллельно следует активно мониторить долгосрочные последствия пандемии для общественного здравоохранения, разрабатывать программы реабилитации для пациентов, перенесших COVID-19, и обеспечивать доступность медицинской помощи для тех, кто столкнулся с осложнениями [6]. Важно также уделять внимание профилактике и борьбе с хроническими заболеваниями, которые могут

усугубиться после пандемии. Кроме того, научные исследования необходимы для более глубокого понимания долгосрочных последствий и разработки эффективных стратегий профилактики и лечения. Уроки, вытекающие из пандемии COVID-19, должны быть использованы для повышения готовности к будущим пандемиям и кризисным ситуациям, что является важным аспектом общего стратегического подхода к обеспечению общественного здоровья и безопасности [14].

Заключение

Пандемия COVID-19 имела значительное воздействие на мировое здравоохранение, создавая новые вызовы и усиливая существующие проблемы. В целом, пандемия COVID-19 стала серьезным испытанием для мирового здравоохранения, но также привела к появлению новых знаний и опыта, которые могут быть использованы для улучшения готовности и реагирования на будущие угрозы здоровью населения.

Пандемия COVID-19 оставила значительный след в мировом здравоохранении, и дальнейшие исследования и действия необходимы для преодоления вызовов, с которыми мы столкнулись.

Вышеуказанные направления исследований и действий будут способствовать разработке более эффективных стратегий предотвращения и борьбы с пандемиями в будущем, а также смягчению их негативных последствий для здравоохранения и общества в целом.

Литература

1. Абашидзе А. Х., Маличенко В. С. ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫХ ГАРАНТИЙ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 //Право. Журнал Высшей школы экономики. – 2022. – №. 4. – С. 155-183.
2. Абрамов А. В. и др. Пандемия COVID-19: конец привычного мира? //Вестник Московского государственного областного университета. – 2020. – №. 2. – С. 3-83.
3. Барбараш О. Л. и др. Новая коронавирусная болезнь (COVID-19) и сердечно-сосудистые заболевания //Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. – 2020. – Т. 9. – №. 2. – С. 17-28.
4. Батышева Т. Т., Аксенова Е. И. Использование дистанционных технологий в реабилитации детей с COVID-19 //Московская медицина. – 2021. – №. 3. – С. 56-57.
5. Брико Н. И. и др. Пандемия COVID-19. Меры борьбы с ее распространением в Российской Федерации //Эпидемиология и вакцинопрофилактика. – 2020. – Т. 19. – №. 2. – С. 4-12.

6. Бузин В. Н. Доступность и качество медицинской помощи в российском здравоохранении в период пандемии. Второй год с COVID-19: мнение населения //Profilakticheskaya Meditsina. – 2022. – Т. 25. – №. 5.
7. Волчек В. С. Организация медицинской помощи пациентам онкологического профиля в условиях пандемии COVID-19 //Проблемы здоровья и экологии. – 2022. – Т. 19. – №. 1. – С. 21-26.
8. Вялых Н. А. Феномен социального (не) доверия российского общества к институту здравоохранения в контексте пандемии COVID-19: когнитивные иллюзии и методологические проблемы //Вестник НГУЭУ. – 2022. – №. 2. – С. 178-193.
9. Голота А. С. и др. Реабилитация в условиях пандемии COVID-19 //Клиническая практика. – 2022. – Т. 13. – №. 1. – С. 42-65.
10. Гоми Р. и др. Пандемия COVID-19: систематический обзор современных данных //Инфекция и иммунитет. – 2020. – Т. 10. – №. 4. – С. 655-663.
11. Гриднев О. В., Перхов В. И., Калиев М. Т. Пандемия COVID-19: реализованные решения и предстоящие задачи в сфере общественного здравоохранения //Менеджер здравоохранения. – 2020. – №. 7. – С. 12-16.
12. Евсеева Я. В. Пожилые люди во время пандемии COVID-19 //Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. 11, Социология: Реферативный журнал. – 2021. – №. 2. – С. 75-93.
13. Ибрагимова З. Ф. Неравенство и пандемия Covid-19: вопросы взаимосвязи //Экономика и управление: научно-практический журнал. – 2021. – №. 6. – С. 19-23.
14. Кислицына О. А. Долгосрочные негативные последствия пандемии COVID-19 для здоровья населения //Социальные аспекты здоровья населения. – 2021. – Т. 67. – №. 4. – С. 2.
15. Летягина Е. Н., Кутасин А. Н., Сударикова И. А. О негативных последствиях организации учебного процесса в условиях пандемии COVID-19 //Современные проблемы науки и образования. – 2021. – №. 3. – С. 39-39.
16. Лещенко Ю. Г. Экономическая безопасность в системе здравоохранения в период пандемии COVID-19: ответная реакция государств и финансовых органов //Экономика, предпринимательство и право. – 2020. – Т. 10. – №. 6. – С. 1857-1884.
17. Лунгу Е. В. Пандемия COVID-19. Новый вызов конституционным правоотношениям //Правоприменение. – 2020. – Т. 4. – №. 3. – С. 69-75.
18. Мелани Р., Ваутерс Я. COVID-19: испытания и потрясения для глобального управления в сфере здравоохранения //Вестник международных организаций: образование, наука, новая экономика. – 2021. – Т. 16. – №. 2. – С. 70-98.

- 19.Мизинцева М. Ф., Гербина Т. В., Чугрина М. А. Экономика эпидемий. Влияние COVID-19 на мировую экономику (обзор) //Пандемия COVID-19. Биология и экономика. – 2020. – С. 61-102.
- 20.Михайлюк М. Н., Ашинова М. К., Мухаммад Н. Финансирование малого и среднего бизнеса в условиях пандемии коронавируса COVID-19 //Новые технологии. – 2021. – №. 2. – С. 101-110.
- 21.Мурашко М. А. Первая пандемия цифровой эпохи: уроки для национального здравоохранения //Национальное здравоохранение. – 2020. – Т. 1. – №. 1. – С. 4-8.
- 22.Мухарямова Л. М., Заляев А. Р., Шаммазова Е. Ю. COVID-19: Политические вызовы для общественного здравоохранения //Казанский медицинский журнал. – 2021. – Т. 102. – №. 1. – С. 39-46.
- 23.Нестик Т. А. Влияние пандемии COVID-19 на общество: социально-психологический анализ //Институт психологии Российской академии наук. Социальная и экономическая психология. – 2020. – Т. 5. – №. 2. – С. 47-83.
- 24.Пашковская Н. В., Панькив В. И., Пашковская О. В. COVID-19 и сахарный диабет: менеджмент пациентов во время пандемии //Международный эндокринологический журнал. – 2020. – Т. 16. – №. 3. – С. 180-184.
- 25.Первичко Е. И. и др. Восприятие COVID-19 населением России в условиях пандемии 2020 года //Вызовы пандемии COVID-19: психическое здоровье, дистанционное образование, интернет-безопасность. – 2020. – С. 71-99.
- 26.Перхов В. И., Гриднев О. В. Уроки пандемии covid-19 для политики в сфере общественного здравоохранения //Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2020. – №. 2. – С. 206-222.
- 27.Родыгина Н. Ю., Мусихин В. И. Влияние COVID-19 на экономики развивающихся стран и стран с низким уровнем дохода //Российский внешнеэкономический вестник. – 2020. – №. 9. – С. 27-41.
- 28.Рожанец В. В. и др. Оценка влияния второй волны пандемии COVID-19 на потребление алкоголя, табака и морфина в ограниченной популяции с помощью анализа сточных вод //Вопросы наркологии. – 2022. – Т. 1. – №. 208. – С. 39-56.
- 29.Рудик Е. Д. МИР ПОСЛЕ ПАНДЕМИИ: ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ И НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ //Вестник науки. – 2023. – Т. 5. – №. 7 (64). – С. 40-45.
- 30.Семутенко К. М., Шаршакова Т. М. Преимущества и недостатки применения технологий электронного здравоохранения в период борьбы с пандемией COVID-19 //Проблемы здоровья и экологии. – 2020. – №. 2 (64). – С. 103-106.

31. Созаева Ф. Х. Пандемия COVID-19: последствия для финансовой стабильности и принятые меры политики на глобальном уровне //Экономическая безопасность. – 2021. – Т. 4. – №. 2. – С. 309-320.
32. Солдатова С. С., Пивкина К. Р. Экономические последствия пандемии «COVID-19» для России //StudNet. – 2020. – Т. 3. – №. 2. – С. 260-265.
33. Спасенников Б. А. Пандемия COVID-19: некоторые уроки //Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени НА Семашко. – 2020. – №. 4. – С. 52-57.
34. Тимербулатов В. М., Тимербулатов М. В. Здравоохранение во время и после пандемии COVID-19 //Вестник академии наук республики Башкортостан. – 2020. – Т. 35. – №. 2 (98). – С. 77-86.
35. Тутельян В. А. и др. COVID-19: новые вызовы для медицинской науки и практического здравоохранения //Вопросы питания. – 2020. – Т. 89. – №. 3. – С. 6-13.
36. Филиппов А. Д. Последствия пандемии для иммигрантов //Социально-гуманитарные знания. – 2021. – №. 1. – С. 270-275.
37. Шматова Ю. Е. Психическое здоровье населения в период пандемии COVID-19: тенденции, последствия, факторы и группы риска //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2021. – Т. 14. – №. 2. – С. 201-224.
38. Шурупова М. А. и др. Психологическая помощь сотрудникам в условиях перепрофилирования федерального центра под работу с пациентами с COVID-19 //Вестник восстановительной медицины. – 2020. – №. 4 (98). – С. 99-108.
39. Dustova G. K. et al. Measures taken to prevent coronavirus infection in Samarkand region //Экономика и социум. – 2020. – №. 11 (78). – С. 102-105.